



II MOSTRA UFFS

RELAÇÃO ENTRE COMPORTAMENTO ALIMENTAR E HIPERTRIGLICERIDEMIA EM USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

MELLO, G. S.¹; GLESSE, J. H.¹; GONÇALVES, M. F. S.¹; DAMBROS FILHO,
P.¹; ACRANI, G. O.²; LINDEMANN, I. L.²

Os triglicerídeos podem ser adquiridos através da alimentação ou produzidos pelo organismo no fígado. No entanto, o excesso de triglicerídeos no sangue é definido como hipertrigliceridemia. A doença é definida como níveis elevados de triglicérides a partir de 150 mg/dL. Algumas pessoas apresentam alterações genéticas que predispõem a níveis altos de triglicérides, outras desenvolvem secundariamente a uma dieta hipercalórica ou à presença de determinadas doenças. Por isso, é possível relacionar o comportamento alimentar individual com o desenvolvimento de hipertrigliceridemia. O atual estudo objetiva avaliar as características individuais e o comportamento alimentar e sua relação com o diagnóstico de hipertrigliceridemia em indivíduos atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS). Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS (parecer n.3.219.633), que contempla 34 unidades da APS da zona urbana de Passo Fundo, Rio Grande do Sul. Questionários foram aplicados para coleta de informações primárias entre maio e agosto de 2019. O desfecho contemplado foi o diagnóstico de hipertrigliceridemia, autorreferido pelo paciente quando indagado “Possui diagnóstico médico autorreferido de hipertrigliceridemia?”. As variáveis independentes computadas foram idade, alfabetização, prática de atividade física e comportamento alimentar, o qual foi avaliado mediante um escore com variação de 0 a 9 pontos. Um ponto foi somado ao escore para cada comportamento alimentar considerado adequado, portanto, quando os indivíduos relataram: fazer ao menos 5 refeições diárias; não realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular. Também, considerando o dia anterior à coleta de dados, caso tivessem ingerido: feijão; frutas frescas; verduras e/ou legumes; ou ainda, no mesmo período, se não consumiram hambúrguer e/ou embutidos; bebidas adoçadas; macarrão instantâneo, salgados de pacote ou biscoitos salgados; biscoito recheado ou doces. Por fim, o acúmulo de 1-3 pontos foi considerado um baixo escore alimentar, o de 4-6, médio, e o de 7-9, alto. Ademais, frequências absolutas e relativas das variáveis independentes e o cálculo da prevalência do desfecho com intervalo de confiança de 95% (IC95) foram realizados, com mensuração da sua distribuição frente às variáveis de exposição (teste de qui-quadrado de Pearson; erro alfa de 5%). Na amostra (n=1.443), houve predominância do sexo

¹ Gustavo Sandri Mello. Estudante. Curso de Medicina.

¹ Julia Helena Glesse. Estudante. Curso de Medicina.

¹ Maria Fernanda Soares Gonçalves. Estudante. Curso de Medicina.

¹ Paulo Dambros Filho. Estudante. Curso de Medicina.

² Gustavo Olszanski Acrani. Docente. Curso de Medicina.

² Ivana Loraine Lindemann. Docente. Curso de Medicina.



ciências básicas para o
desenvolvimento
sustentável





UNIVERSIDADE
FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL

II MOSTRA DE PRODUÇÃO ACADÊMICA DA UFFS - XII SEMINÁRIO
DE ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO (XII SEPE)

II MOSTRA UFFS

feminino (71%), faixa etária entre 18 e 29 anos (20,5%), com ensino fundamental completo (45,6%), de cor branca (64,8%) e com sobrepeso (40,6%). Quanto ao comportamento alimentar dos participantes, 58% dos pacientes atingiram escore médio e 28%, alto. A prevalência do diagnóstico de hipertrigliceridemia foi de 19,1% (IC95 17-21%). Foi observada predominância de diagnóstico entre os idosos (31,8%, $p < 0,001$), que não sabiam ler ou escrever (45%, $p < 0,001$) e que realizavam atividade física (23%, $p < 0,001$). Quanto ao comportamento alimentar, 8,2% daqueles com baixo escore apresentavam diagnóstico enquanto 27,7% dos pacientes com alto escore tinham o diagnóstico ($p < 0,001$). O comportamento alimentar, através do escore, não demonstrou resultados esperados, visto que o alto escore deveria ser fator protetor para hipertrigliceridemia. Isso pode ter ocorrido pelo viés de causalidade reversa ou pelo estudo ser transversal.

Palavras-chave: Hipertrigliceridemia; regime alimentar; atenção primária à saúde.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde.

Origem: Pesquisa.

Instituição Financiadora:



ciências básicas para o
desenvolvimento
sustentável

